



A retourner impérativement en Mairie avant le **11 Juillet 2025**

L'inscription ne pourra être acceptée qu'après acquittement
du paiement de l'année dernière

Merci de prendre connaissance de l'article 6 du règlement

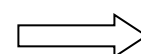


Nom et Prénom de l'enfant	Date de naissance	Classe

PÈRE	MÈRE
Nom:.....	Nom:.....
Prénom:.....	Prénom:.....
Adresse:.....	Adresse:.....
.....
Tél domicile:.....	Tél domicile:.....
Tél travail:.....	Tél travail:.....
Email:.....	Email:.....
N°allocataire CAF:.....	N°allocataire CAF:.....
Nom et adresse de l'employeur:.....	Nom et adresse de l'employeur:.....
.....

Jours d'inscriptions (à cocher)			
Lundi	Mardi	Jeudi	Vendredi

REPAS (à cocher)	
PORC	SANS PORC



Renseignements nécessaires à la facturation :

La facture est établie au nom du redevable Légal, transmettre le jugement précisant le destinataire de la facture

PÈRE	MERE	PÈRE ET MERE	AUTRES

Si autres, merci de préciser les coordonnées:

Personnes à prévenir en cas d'urgence:

Nom Prénom	N° de Téléphone

Merci de bien vouloir fournir une serviette de table.

Nous, soussignés, Mr et Mme, certifions avoir pris connaissance du règlement intérieur de la restauration scolaire, et l'acceptons.

Fait à Savigné sur Lathan, le

Signature des parents

du Père :

de la Mère :

